

**Från:** Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>  
**Skickat:** den 23 juli 2020 14:43  
**Till:** Registrator; Media; kommunikation@msb.se; Svensk Skrivtolkning AB; Ala Shakrah  
**Ämne:** Textning pressträff 23 juli  
**Kategorier:** KE

Klockan är 14. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om covid-19. Thomas Lindén, avdelningschef Socialstyrelsen, Anders Tegnell, statsepidemiolog Folkhälsomyndigheten och Svante Werger, rådgivare på Myndigheten för samhällsskydd och beredskap . Efteråt har vi en gemensam frågestund här inne - vi har också med oss journalister på länk. Det finns också möjlighet till enskilda intervjuer inomhus idag efter pressträffen. Varsågod, Anders Tegnell!

-Tack, välkomna! Vi börjar med att titta på det globala världsläget. Det är fortfarande samma länder som dominerar, som nu gjort det länge. Framförallt syd- och mellanamerika. Indien och Mellanöstern också. Dessa länder har stora problem idag. Sydafrika har också stora problem. Tyvärr ökar antalet fall också. Över 50 miljoner och 600 000 avlidna totalt. Kurvan går fortfarande uppåt. Den sista stapeln är ännu inte full. Den kommer antagligen bli ännu högre än sist, innan veckans slut. Vi kommer nog tyvärr slå rekord i antal fall per vecka i världen. Europa fortsätter på en lugnare nivå. Men det finns en svag tendens till fler fall i några länder i Europa. Balkan till exempel. De ser ganska mycket nya fall i en del länder där, samt andra länder så som Spanien där det kommit tillbaka. Så sista stapeln blir nog även hög i Europa. Det finns en svag tendens till sämre utveckling även i Europa alltså. I Sverige fortsätter som tur är den positiva utvecklingen med successivt färre fall per dag på samma sätt som tidigare. Vi är nere i få så kallade allvarliga fall. Även fallen som är lindriga, framförallt inom primärvården, eller så, blir färre. Det blir ännu tydligare när man tittar på antal som läggs in på IVA. Det har bara varit enstaka fall på dag under senaste veckan. Det kan även finnas eftersläpning här. De här mätningarna, och antal avlidna, talar för en snabb positiv utveckling i Sverige. Det får inte tas som intäkt för att vi kan börja leva som vanligt igen, utan det beror på att vi håller sociala distans och annat på ett bra sätt. Men även de avlidna fortsätter gå ner på ett betryggande sätt, som vi hoppas fortsätter! Nytt idag, som vi släppt som ytterligare stöd för att kunna fortsätta på det här sättet, är att vi fått uppdrag av regeringen i att stötta regionerna när det gäller att återuppta/förbättra nuvarande smittspridning. Det finns en ny rekommendation för hur man kan göra det på ett bra sätt. Vid covid-19 ska man alltid smittspåra, enligt lagen, sen kan den bestå av olika mycket intensitet. I vissa miljöer är det särskilt viktigt att smittspåra. Det är viktigt att smittspåra för att bryta smittkedjor som finns i vissa särskilda miljöer. Det är förstås alltid hälso- och sjukvården som är viktig att hålla ren och ha en hög nivå smittspårning där. Det finns andra riskmiljöer, vilka vi kommer utveckla över tid. Men det här är ett första

underlag som vi diskuterar vid olika möten, hur man kan bli ännu bättre än idag. Idag pågår mycket smittspårning, framförallt i mindre drabbade regioner, men vi tror att det här kan minska smittspridning ännu mer. Men det här kan inte kompensera att vi som allmänhet i Sverige fortsätter följa allmänna rekommendationer och stanna hemma när man är sjuk, hålla god handhygien, avstå från stora sociala sammanhang och hålla avstånd så mycket som möjligt inomhus och utomhus - särskilt om man är 70 år eller äldre, och ingår i riskgrupp. Under sommaren är det särskilt viktigt att ta med sig ansvaret till dit man åker. Att resa ansvarsfullt och även där undviker folkmassor och trängsel samt minimerar kontakter - framförallt inte skapar mycket nya kontakter, som kan leda till nya smittkedjor. Det är extra viktigt inom riskgrupper. Tänk på att isolerar er om ni blir sjuka på resan, och även hålla handhygien där också.

-Jag ska lämna en kort lägesrapport från Socialstyrelsens särskilda organisation med anledning av covid-19, först siffror: Antal tillgängliga platser med respirator är 564. Man försöker anpassa och dra ner antal platser. Totalt vårdas... På 323 av dessa IVA-platser vårdas patienter, varav 58 har covid-19. Övriga platser är lediga. Detta motsvarar 43 procent, vilket avspeglar att regionerna inte drar ner riktigt i samma takt - smittan avtar snabbare än beräknat. Variationer över landet i tillgänglig IVA-kapacitet är fortfarande stor. Idag, från 26-71 procent, men beredskapen är ju också förmågan att utöka vid behov. Vi ser minskande trender i de flesta regionerna, även de i kurvan nu. Många upplever en platåfas, men endast enstaka patienter med covid-19 har skrivits in på IVA senaste veckan - även inlagda på sjukhus utanför IVA minskar. Från kommunerna kan vi rapportera att ingen kommun längre rapporterar över 1 procent smittade på boenden, vilket är den lägsta kategorin man rapporterar in i - detta trots ökad testning. Även i kommunerna ser man en positiv utveckling alltså. Jag ska också nämna att när det gäller rapporteringen av sjukhusfall har vi uppmärksammat, ihop de samverkanskonferenser vi har, att regionerna rapporterar något olika. Några klassar en patient som covid-patient så länge man är smittad, medan andra klassar dem som det under hela sjukhusvistelsen, vilket är mer riktigt. När detta ändras kommer det nog förändra rapporteringen av totalt antal patienter obetydligt, men däremot kommer fördelningen av covid- och icke-covid-patienter ändras något. Förmodligen kommer siffrorna visa en ökning av antal covidpatienter på sjukhus, men den avspelar då ingen verklig förändring. Det är svårt att säga hur stort det är. Jag ska också nämna något om innehållet i våra allmänna råd kring besöksförbudet på äldreboenden, särskilt i relation till Folkhälsomyndighetens nya besked om betydelsen av antikroppar för möjligheten att bevilja undantag till besöksförbudet. I våra första allmänna råd, som gavs ut i april, fanns möjlighet för verksamheterna att göra undantag för förbudet. Vi har rekommenderat olika besöksgrunder: Dels för besök utomhus, vilket vi rekommenderar, som kan ordnas för många äldre, och även inomhus på boendet där det måste finnas en starkare motivering utifrån individernas hälsa - till exempel att de inte kan gå ut. Denna vecka har vi en ny

version: Kommuner förväntas planera för säkra besök. Antikroppar kan vara ytterligare en grund när besök inomhus är aktuella.

Man kan alltså återigen bli aktuell för det om de äldre inte kan få besök utomhus, och samtidigt inte uppfyller de striktare kraven om dålig hälsa.

Det är ganska få fall i dagsläget, då det under sommaren går att ordna besök utomhus, men det kan bli fler i takt med att hösten, kylan och sämre väder kommer.

I dessa fall är det precis som tidigare: Verksamheterna själva beslutar om undantag.

Vi har haft lite olika rapportering om förändringen här, men besöksförbudet gäller fortfarande, åtminstone till 31 augusti, och det påverkas inte om Folkhälsomyndighetens besked om betydelsen av antikroppar och PCR-immunitet.

Mer konkret innebär det att ingen besökare har rätt att besöka äldreboenden, men samtidigt har verksamheten ett ansvar att upprätthålla äldre boendes sociala kontakter, som Socialstyrelsen ser som mycket viktigt, och det är en drivkraft från regeringen, att möjliggöra det.

Våra rekommendationer om undantag, är ett stöd för att enklare och oftare kunna möjliggöra att en boende träffar nära och kära.

Men får man inte tillstånd att besöka kan man inte heller överklaga beslutet.

Antikroppar blir aktuella för att motivera besök inomhus, då ska ansvarig bedöma testets tillförlitlighet. Det är svårt att avgöra en sådan tillförlitlighet.

Det finns information på Folkhälsomyndighetens hemsida, och alla antikroppstester som är utförda är utförda på laboratorium, däremot inte hemtest.

Funktionär PCR gäller att anta immunitet efter positivt test, men att sju dagar måste gått, och två utan symtom.

Det gäller att rekommendationer om avstånd och handhygien följs, om man får beviljat besök. Man måste fortfarande inta bestämmelserna som gäller om hygien och avstånd: Inga kramar än, alltså!

Mer information finns på Socialstyrelsens hemsida, under rubriken "covid-19 och besöksförbud" finns rekommendationer, stödmaterial och svar på vanliga frågor som vi fått och som man kan tänkas ha om detta.

Det var allt från Socialstyrelsen idag.

-Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, har flera olika roller i hanteringen av pandemin.

Vi har det breda samhällsperspektivet, bidrar till samhällets åtgärder och kommunikation, blickar framåt för att säkerställa uthållighet och beredskap.

Vi stödjer och förstärker andras arbete, där det behövs.

När en kommuns eller regions resurser inte räcker till, i en kris eller allvarlig händelse, eller när de blir komplexa och långdragna, har MSB förstärkningsresurser som vi ställer till förfogande.

Vi stöder regionerna med temporära sjukvårdslokaler, med prefabricerade modulhus.

Syftet är att underlätta mottagande av fler patienter, så det sker smittsäkert.

Lokalerna används också som extra utrymmen för provtagning och väntrum.

Det är en typ av resurs som även används i MSB:s internationella insatsverksamhet, som normalt är omfattande, men som nu går på sparlåga.

Vi har lång erfarenhet att ge denna typ av stöd i olika miljöer, kriser och situationer, och vi kan få lokalerna på plats fort.

Totalt 8 av landets 21 regioner får i nuläget detta stöd: 20-tal modulhus, och åtta tält.

Vi byggde upp en stor anläggning i anslutning till Visby lasarett, vi har monterat modulhus i Strömstad och Kungälv, så sent som igår.

Vi tar löpande emot förfrågningar, via Socialstyrelsen, och vi räknar med fler insatser framöver.

Det kan vara aktuellt även för andra typer av situationer kopplat till pandemin.

MSB:s stödinsatser är bara ett av många exempel på stöd som ges av olika myndigheter och företag.

Det är så det fungerar i samhällets krisberedskap.

När en kris inträffar, måste alla som ansvarar för samhällets krisberedskap, stärka och stödja varandra, bygga varandra starka.

Det perspektivet, tror jag, kan vi ha med oss i denna situation.

Att hjälpa till när vi har möjlighet, att hålla kontakt med den ensamme och isolerade, följa myndigheternas rekommendationer och hjälpa att andra följer dem när det behövs; vara en del av lösningen, helt enkelt.

-Tack. Frågor?

-Ekot, en fråga till Anders Tegnell, en till Socialstyrelsen:

En genomgång som region Östergötland gjort, visar att det är mer effektivt att klustertesta.

-Det beror på syftet. Vill man se hur stor immuniteten är i befolkningen, fungerar det inte. Men är man ute efter att fånga så många personer som möjligt, som har antikroppar, då är det helt säkert en mer effektiv åtgärd. Men det beror på helt och hållet på syftet, och det är tvåfaldigt nu: Få en uppfattning om hur immuniteten ser ut i befolkningen, och kunna identifiera personer som kan börja jobba eller besöka anhöriga igen.

Ingen av dessa fall uppfyller klusterdelen målen, tycker jag.

Därför måste man fundera varför man testar.

-Vi kunde höra två regioner som sa att antikroppstest kan ge falsk trygghet, och bidra till större smittspridning på äldreboenden där.

-Det är en faktor man får ta med i bedömningen, men den övergripande strategin är en liberal och omfattande testning.

-I de regionerna är risken att vara smittad på individnivå extremt liten, så att det skulle orsaka något är väldigt, väldigt liten.

-Tv4, en fråga till Anders Tegnell:

Du sa att det nya för idag är att Folkhälsomyndigheten ska stötta regionerna när det gäller förbättrad smittspårning.

Vad innebär det konkret? Vad är det då som inte fungerar optimalt idag?

-Dels är det inte nytt, det är ett uppdrag vi haft i en månad ungefär.

Hur som - det ifnns olika aspekter på det. Dels ge riktlinjer på vad man ska prioritera, så vi får en mer samordnad smittspårning i Sverige. När många regioner nu får så få fall, så man kan smittspåra mer intensivt, det handlar detta dokumentet om.

Sen har vi dialog med smittskydden, om hur man kan förbättra dokumenten, så de blir tydligare, sen om det behövs någon form av nationella resurser, det har också diskuterats, för att kunna stötta kanske framförallt de mindre regionerna, om man ser stort behov av smittspårning under ämne kort period.

Det finns många aspekter, detta är det första vi gjort - att få igenom de råd och rekommendationer som finns idag, så de blir bättre anpassade.

-Du sa att det inte är nytt idag, så jag vet inte vad som gäller.

-Uppdraget är sedan någon veckor tillbaka, vi har haft en kontinuerlig dialog med smittskydden sen dess. Det nya idag är att vi kommer ut med tydligare rekommendationer om hur man bedriva smittspårning, jämfört med det som funnits tidigare.

-Riskmiljön, som inkluderar riskgrupper, är det exempelvis ett äldreboende?

-Äldreboende som inte omfattas av omsorgs verksamheten, det finns såna ställen, där äldreboendet inte är en del av omsorgen.

När vi ser lokala utbrott, kan vi identifiera kanske andra riskmiljöer, där många vistas, som tillhör riskgrupperna, och då behöver man göra en mer intensiv smittspårning i den typen av miljöer.

-Jag tänkte på munskydden: Idag krävs inget munskydd i trängre utrymmen. SJ kan inte garantera att det hålls avstånd på tågen. Vad är skillnaden mot Sveriges kollektivtrafik jämfört med andra länder som har krav på munskydd?

-Det finns inget generellt krav på munskydd. Men det finns råd, när det gäller att öppna upp tågtrafiken: Kan man inte hålla rimliga avstånd, till exempel genom att ge folk egna säten, så kan munskydd vara ett komplement. Men det finns ingen förändrad kunskap runt munskydd, det måste vi ha med oss: Munskydd skyddar dig inte från att bli sjuk. Det kan möjligen dra ner smittsamheten om du är sjuk, men är du sjuk ska du ju vara hemma i grunden. Därför finns olika bedömningar i Europa, och på andra ställen. Vissa säger att man måste ha, andra erbjuder det frivilligt.

-Tidigare sa Folkhälsomyndigheten att Sverige kanske kommer lindrigare undan Norge i en eventuell andra våg. Men det är inte säkert, har man nu sagt. Att det är osäkert kring hur immunitet fungerar.

-Jag har försökt svara försiktigt i den frågan. Det beror på vad man menar med att komma undan lindrigare. Sverige har större grundimmunitet än Norge, till exempel. Det hjälper till vid smittspridning, har vi sett i mässling till exempel. Det är enklare att hantera utbrott när man har många immuna - då är det färre som kan dra smittan vidare. Teoretiskt kan man alltså på det här sättet tänka sig Sverige komma lindrigare undan än andra grannländer i höst.

-Aftonbladet, igår kom rapporter från västkusten. En fråga till dig då. Det kom rapporter om att det är mycket trängsel där, liknande nivåer som förra sommaren pratar man om. Vissa platser går det inte att hålla avstånd på, menar man. Stämmer bilden då, undrar jag, att svenskarna sköter sig? När det ändå är trångt i samhället.

-Bilderna är uppenbarligen olika på olika ställen - det måste vi vara öppna med. Därför finns all anledning att prata om de många ställen där man sköter det bra också - inte bara där det är trångt! Så är det ju, många sköter det bra. Men samtidigt har man ansvar som individer och ansvarig för platser, att möjliggöra att hålla avstånd.

-När det gäller områden där det är trångt så ligger ansvaret på smittskyddsläkaren eller kommunerna - rätta mig om jag har fel - att kunna begränsa smittspridningen, eller stänga ner verksamheter. Tycker du att personerna som har ansvaret för det har tillräckligt plats i lagrummet att kunna stänga ner platser med trängsel, till exempel uteserveringar och stränder?

-Ja, på restaurangsidan tycker jag det. Där finns en tydlig möjlighet till kommunerna att stänga ner, med hjälp av smittskyddslagen. Jag anser att det finns andra verksamheter där det är svårare att göra en bedömning. Man får där ta det från fall till fall. De flesta fall hittills, där man närmast sig campingarrangörer till exempel, har arrangörerna förstått vikten av att självmant sanera detta innan man hamnar i ett läge där man måste ta till lagstiftning.

-Dagens Nyheter, igår kom företaget som utfört många antikroppstester i Sverige, och framförallt i Stockholm, redovisade hur många av de 80 000 som testats i Stockholm har antikroppar, runt 14 procent om jag minns rätt. Hur ser du på siffrorna?

-Som jag sa igår så blir det svårare och svårare att göra bedömningar utifrån mätningarna i vilka vi mäter immunitet. Det är betydligt svårare att mäta detta i covid-19 jämfört med mässling, röda hund och annat där det är mer förutsägbart. Här sprids det mer ojämnt. Det finns också mer och mer signaler som visar att många är immunitet utan att ha antikroppar - allt från 20-30 procent till 100 har det talats om här. Det är komplicerat. Jag blir mer och mer tveksam till att vi någonsin kommer kunna se detta. Därför blir det viktigare och viktigare att se på utvecklingen av nya fall, som delvis speglar hur immuniteten utvecklas i befolkningen. Alla undersökningar går ju åt olika håll. Det kanske blir en bias åt folk som är bättre utbildade. De vet att många yrkeskategorier har lägre risk. Det blir en bias mot sådana som känt sig sjuka tidigare och så vidare. Det är svårt att göra en bedömning av såna siffror. Vi försöker samla in så många siffror som möjligt och göra en samlad bedömning, men det är svårt när vi har mätningar som visar på olika procent på det här sättet.

-Kommer det här på något sätt att påverka rekommendationer och riktlinjer?

-Nej. Vi följer den epidemiska utvecklingen och antal fall på IVA, som är mycket mer stabila också. När vi tittar på immunitet handlar det egentligen om vad som hände för 3-4 veckor sen.

-Var det bra att utföra masstester?

-Det handlar om varför man gör testerna, om syftet är att möjliggöra för folk att återgå till arbete tidigare så är det jättemycket, om det handlar om sjukvårdspersonal till exempel. Om det handlar om mer och trevligare besök med anhöriga på äldreboenden är det bra. Det finns fall där testerna är relevanta.

-En helt annan fråga: Körsång, jättemycket svenskar höll på med det, kommer man kunna återgå till det?

-svår fråga. Vi har många situationer där körer är relevanta. Men det är en riskmiljö, till exempel salivet som sprids när man sjunger. Man får vara mer noggrann där, vara extremt utspridda och så vidare - så länge vi har den här nivån på smittspridning. Vi kommer nog vilja hålla en låg nivå där ett bra tag till tills vi har en låg spridning i samhället. Men även där kan immunitetsmarkörer ge hjälp.

-Tt: Fråga till Anders Tegnell, lite på samma spår. När kan det bli aktuellt för större offentliga sammankomster? Det verkar vara svårt att veta hur många som är immuna, och att man får titta på den smittspridningen som finns. Hur gör man bedömningen om när det blir aktuellt för fotbollsmatcher, till exempel? Kan man släppa på 50-personersgränsen i vissa sammanhang, till exempel?



-Vi håller på att titta på hur man ska tänka under hösten, och de åtgärder som kan behöva skärpas, eller släppas på.

Det är inte helt lätt hur det ska gå till, delvis på grund av lagstiftningen som vi idag lutar oss mot är trubbig, och inte skiljer mellan olika verksamheter, utan alla som kräver tillstånd lyder under den, oberoende av arrangemanget.

Det finns legala ramar, hur de kan anpassas.

Det är en aspekt i det hela.

Stora sammanhang har tyvärr visat sig vara kopplat till större utbrott ganska ofta, så vi kommer vara försiktiga på den sidan, och se på smittspridning, intagna på IVA, och erfarenheten från andra länder, där man testar och öppnar verksamheter.

Idag är det svårt att differentiera mellan olika verksamheter, med verktygen vi idag har på plats.

-Tv4: Jag vill fortsätta på temat om när man kan träffas.

Kan man titta framåt och se att i oktober, november eller december, att det kommer vara möjligt att träffas igen på till exempel konferenser?

-Det håller vi nu på att titta på, vilka indikatorer vi skulle se på plats.

Idag skulle jag inte säga det är okej, men den omfattande smittspridning vi har på många platser. Man vill få ner smittspridningen, men i delar där man har lite smittspridning kan det tänkas vara okej, i alla fall om det inte kommer resande från andra regioner. Det får man successivt titta på, när man ser utvecklingen under hösten. Alla som är inblandade är oroade för hösten, för det finns en tradition och historik som säger att det kan braka igång igen under hösten. Man kommer vara försiktig med att öka för mycket och för tidigt.

Det har blivit prat om gymnasier, och andra verksamheter som kollektivtrafiken. Vi kommer vara allmänfarliga med att öppna mer saker, i alla fall tidigt under hösten.

-Att öppna stegvis, universitet och högskolor, undervisningen sker ofta i konferensliknande lokaler; är 50-personersgränsen kvar där?

-Ja.

-Vi har med oss Yle. Har du några frågor?

-Jag undrar när problemen med äldreomsorgen anses vara en stor del av förklaringen till dödsfallen. Vad är anledningen till andelen avlidna som bor på särskilt boende, och finns det en motsvarande siffra för hemtjänsten? =

-Det finns på Socialstyrelsens hemsida, jag kan det inte i huvudet, men där finns den senaste statistiken som uppdateras varje onsdag.

-Har problemen minskat eller ökat under våren/sommaren?

-Det har minskat kraftigt sen maj, egentligen.



Det finns också, om du vill se vecka från vecka, så finns veckorapporter från Folkhälsomyndigheten, där du kan se antalet fall kopplat till särskilt boende. Däremot är det Socialstyrelsen som har hemtjänststatistiken.

-Ingen kommun redovisar ens en procent smittade i boendena. Det är väldigt låga tal i kommunerna, sedan några veckor tillbaka.

-Om man ändå ser... Varför får äldreomsorgen en stor roll i förklaringen till dödstalen, om dödstalen ändå sjunkit?

-För de har historiskt haft en stor del av dödsfallen.

Vi diskuterar sällan dagens siffror, utan historiskt.

-P4 Väst?

-Till Anders Tegnell: Norge kommer med nya besked om gränsen imorgon, hur ser Sveriges chanser ut att klara Norges krav på smittspridning och när tror du hela Sverige kan klara kraven?

-Jag minns inte från region till region, men det är alltid någon region som går över strcket, och någon under. Det är grundproblemet i norska upplägget.

Vi börjar närma oss de gränserna i Sverige, som helhet. Den sista siffran var runt 30, tror jag, och man vill vara under 20, tror jag.

De siffrorna har gått ned ganska mycket, under de senaste två-tre veckorna. Det är svårt att veta om avtagningen fortsätter eller om vi kommer plana ut. Det är svårt att veta. Men det är alltid ytterligare någon varje gång man mäter. Någon kommer till, någon faller ifrån.

-När ni har möten med era norska kollegor, vad säger de om möjligheten att öppna Sveriges gräns?

-Vi har inga möten under sommaren. Det är inte mina kollegor som står bakom det, det är i stor utsträckning politiska beslut som står bakom, där det finns andra faktorer som spelar in.

-Går det att säga något specifikt om prognosen för Västra Götaland?

-Nej, alltså, när vi kommer ner på regionnivå är det ännu svårare att veta.

Det är ganska stabilt, och man är på väg mot det hållet, men ju mindre region, desto svårare att veta.

-P4 Dalarna? Martin, är du med oss? Ingen Martin?

Om det inte finns några fler frågor avslutar vi för idag.

Vi tar enskilda intervjuer inomhus. Folkhälsomyndigheten här ute. Ni behöver inte köa - vi har en lista.

För Folkhälsomyndighetens del börjar vi med SVT, sen Ekot.

--

**Kevin Crona**

Svensk Skrivtolkning AB

---

**A** Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

**T** 08 501 181 81

**W** [www.skrivtolkning.se](http://www.skrivtolkning.se)

